

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

[DOI 10.35381/gep.v8i14.704](https://doi.org/10.35381/gep.v8i14.704)

Estrategias de gestión en hospitales públicos de América Latina. Una revisión sistemática

Management strategies in public hospitals in Latin America. A systematic review

Susan Raquel Villegas-Rojas
vrojassr@ucvvirtual.edu.pe
Universidad César Vallejo, Piura, Piura
Perú
<https://orcid.org/0009-0000-9854-7773>

Miryam Griselda Lora-Loza
mlora@ucv.edu.pe
Universidad César Vallejo, Piura, Piura
Perú
<https://orcid.org/0000-0001-5099-1314>

Recepción: 10 de agosto 2025
Revisado: 19 de octubre 2025
Aprobación: 26 de noviembre 2025
Publicado: 01 de enero 2026

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue analizar las estrategias de gestión en hospitales públicos de América Latina a través de una revisión sistemática. La investigación fue de tipología documental y de cobertura exploratoria-descriptiva. El método se implementó con base en las premisas de una revisión bibliográfica estructurada, considerando fuentes académicas, institucionales y técnicas apropiadas, tanto a nivel nacional como internacional. Además, se apoyó en una revisión sistemática de trabajos arbitrados. Siguiendo las pautas de la declaración PRISMA, las fuentes de información se obtuvieron de bases de datos incluyendo SciELO, Scopus y PubMed. En conclusión, la revisión sugiere fortalezas en eficiencia financiera, uso de datos y estrategias de calidad, pero persisten debilidades en gobernanza, centralización, recursos humanos y supervisión. En suma, la gestión pública avanza logrando eficiencia de ahorro de fondos públicos y va mejorando la calidad del servicio mediante análisis de datos y sistemas de seguridad hospitalaria.

Descriptor: Política de la salud; hospital; planificación estratégica. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The general objective of the research was to analyze management strategies in public hospitals in Latin America through a systematic review. The research was of documentary typology and exploratory-descriptive coverage. The method was implemented based on the premises of a structured bibliographic review, considering appropriate academic, institutional and technical sources, both nationally and internationally. In addition, it was supported by a systematic review of referred papers. Following the guidelines of the PRISMA declaration, the sources of information were obtained from databases including: SciELO, Scopus and PubMed. In conclusion, the review suggests strengths in financial efficiency, data use, and quality strategies, but weaknesses persist in governance, centralization, human resources, and oversight. In short, public management is making progress by improving efficiency in saving public funds and is improving the quality of service through data analysis and hospital safety systems.

Descriptors: Health policy; hospital; strategic planning. (UNESCO Thesaurus).

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

INTRODUCCIÓN

La gestión de sistemas de salud, especialmente en hospitales públicos de América Latina, tiene desafíos continuos para garantizar el bienestar de la población. Las enfermedades crónicas, las epidemias y el envejecimiento poblacional aumentan la demanda de servicio en un contexto de países de ingreso bajo y mediano con limitaciones de recursos preexistentes (Banco Mundial, 2021). Frecuentemente, los hospitales públicos se encuentran sobrecargados, lo cual implica problemas gerenciales específicos. Las prioridades de gestión requieren que se aborden tiempos de espera excesivos en pacientes, gestionar inventarios y capital de trabajo, así como resolver la disponibilidad de camas y quirófanos. Estos desafíos operacionales se suman a otros problemas comunes como la falta de planificación estratégica y baja capacitación gerencial (Ketelhöhn y Sanz, 2016).

Existe consenso en que la gestión hospitalaria actual debe centrarse en la resiliencia del sistema de salud y en la calidad de atención como objetivos hacia la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) (Banco Mundial, 2021). Organismos internacionales señalan que se debe proveer atención de calidad, segura, y centrada en la persona (OMS, 2025). Para que esto suceda incluso en periodos críticos, la preparación de resiliencia también depende de protocolos comprensibles, de personal capacitado, infraestructura, financiamiento y óptimos sistemas de información (Banco Mundial, 2021). Aunque estas guías internacionales son promovidas para manejar eventos adversos, aún se muestra poca aplicación en áreas clave de Latinoamérica. Entre las gestiones menos frecuentes están los protocolos de información y atención a pacientes afectados, el apoyo a las “segundas víctimas” y los procesos de compensación justa (Mira et al., 2020). Entonces, para mejorar la calidad del sistema, se necesita una buena gobernanza, con importantes mecanismos de financiación que premien la atención de alta calidad (OMS, 2025).

Como enfoque teórico de la gestión en salud, especialmente la Atención Primaria de Salud (APS) se promueve como estrategia de centralizar la salud de las personas,

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

teniendo como meta la equidad en la distribución del más alto nivel de salud y bienestar posible (OMS, 2023). Desde esta perspectiva, la APS se deriva de tres componentes: servicios integrados de atención primaria y funciones de salud pública, políticas multisectoriales para abordar los determinantes sociales más amplios, y la movilización con el empoderamiento de personas y comunidades. Si se pretende orientar los sistemas de salud hacia la APS, se necesita pasar de un diseño centrado en enfermedades a uno basado en las personas. Es así que, se trata del motor esencial para alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud (OMS, 2023).

Esto se resalta más con el contexto previo de pandemia COVID, lo que otorgó un aprendizaje de liderazgo para fortalecer la resiliencia para futuras crisis, contar con protocolos junto a sistemas de gestión de desastres, y reforzar la atención primaria de salud para detectar brotes tempranamente y responder mejor a la demanda (OMS, 2023). Dada la magnitud de problemas en la gestión de hospitales y la calidad de sus servicios, resulta importante una revisión sistemática basada en directrices internacionales. La OMS busca generar soluciones innovadoras y evidencia sobre la APS para impulsar el progreso hacia la CSU.

El objetivo general es analizar las estrategias de gestión en hospitales públicos de América Latina a través de una revisión sistemática.

MÉTODO

Esta investigación es de tipología documental y de cobertura exploratoria-descriptiva. El método se implementa con base en las premisas de una revisión bibliográfica estructurada, considerando fuentes académicas, institucionales y técnicas apropiadas, tanto a nivel nacional como internacional. Además, se apoya en una revisión sistemática de trabajos arbitrados, que se fundamenta en una exploración de artículos científicos bajo un proceso planificado y cuidadosamente ejecutado, con el propósito de analizar los

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

hallazgos previamente publicados (Quispe et al., 2021). Se siguen las pautas de la declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) según la Figura 1.

La región geográfica se limitó a estudios de países de América Latina en español, portugués o inglés con un rango temporal de 2018 a 2025. La fuente de información se obtuvo de las bases de datos: Scielo, Scopus y PubMed. Se utilizaron las palabras clave: "gestión hospitalaria", "estrategias de gestión", "hospitales públicos", "desempeño institucional", "liderazgo", "hospital management", "healthcare management". La información recopilada de artículos se organizó en matrices de registro documental.

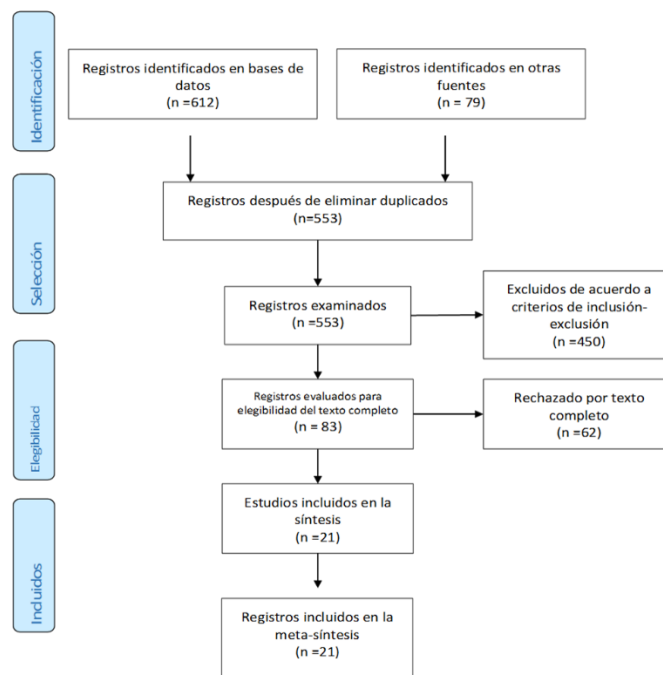


Figura 1. Método PRISMA.
Elaboración: Los autores.

RESULTADOS

Se presenta los resultados finales del estudio realizado, tras un trabajo de análisis en la Tabla 1.

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

Tabla 1.
Revisión sistemática.

Nº	Autor(es)	País	Indexación	Hallazgos
1	Gaitán-Rossi et al. (2025)	México	SCOPUS	El sistema de monitoreo de la Ciudad de México ayudó a administrar la capacidad hospitalaria y coordinar las decisiones en todos los sectores gubernamentales durante COVID-19. Proporcionó información confiable para la toma de decisiones oportuna.
2	Borja-Aburto (2024)	México	SCOPUS	Las estrategias de gestión hospitalaria se enfocan en establecer objetivos, coordinar operaciones, administrar recursos humanos y relaciones externas, para los servicios de salud pública y hospitales.
3	Vasques et al. (2024)	Brasil	SCOPUS	La administración y el análisis de datos mejoran calidad del servicio, resultados de los pacientes y la eficiencia operativa en los servicios de salud.
4	Fabrizio et al. (2023)	Brasil	SCIELO	La gestión para que grupos de investigación en enfermería desarrollen estudios, requieren recursos humanos, materiales y financieros, y fomentan las interacciones nacionales e internacionales
5	Antúñez-Martínez et al. (2023)	Honduras	SCIELO	Aplicaron un modelo de gestión de Calidad Total: satisfacción del paciente y optimización de recursos. Las estrategias clave fueron reestructuración de protocolos y la reorganización de recursos humanos. Las necesidades incluyen mejores recursos y apoyo legal para la práctica avanzada de enfermería.
6	Zanelli Reyes (2022)	Perú	SCOPUS	Se aplican las asociaciones público-privadas (APP) y modelos tradicionales de gestión. Hospitales APP tienen mayor satisfacción de los usuarios, pero modelos tradicionales refieren mejores indicadores de eficiencia y menores costos. Ambos necesitan una mejor planificación y administración de recursos.
7	Quispe Mamani et	Perú	SCIELO	Las estrategias de gestión durante el COVID-19 incluyeron una cultura organizacional desfavorable, centralización e influencia política que

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

Nº	Autor(es)	País	Indexación	Hallazgos
	al. (2022)			dificultaron la atención primaria. Las necesidades incluyen la gestión del talento humano y un modelo de salud unificado.
8	Lima et al. (2022)	Brasil	SCOPUS	Se requieren estrategias efectivas de manejo de la salud mental en los sistemas de salud pública, foco en evaluar los servicios, mejorar la calidad de la atención e informar decisiones de política.
9	Bulhões et al. (2022)	Brasil	PUBMED	Hospitales públicos utilizan diversos modelos de gestión, con participación del sector privado. Resultó en burocracia reducida y una mayor libertad de administración de recursos. Las necesidades incluyen mejores herramientas de regulación e inspección.
10	Mansur et al. (2021)	Brasil	SCIELO	Las Organizaciones Sociales de Salud manejan hospitales públicos con más eficiencia que modelos privados, resulta en ahorro de fondos públicos. Es necesario ajustar el financiamiento público para hospitales complejos.
11	Mira et al. (2020)	Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, Portugal y España.	PUBMED	La mayor parte de los hospitales no han establecido protocolos para actuar después de un evento adverso. Por lo tanto, es urgente desarrollar y poner en práctica un plan estratégico de acción para dar respuesta a esta necesidad de seguridad.
12	da Silva et al. (2020)	Brasil	SCOPUS	Prototipo para monitoreo de incidentes que soporta la administración de riesgos en servicios de salud. Ayuda a identificar áreas críticas y planificar estrategias para enfrentar problemas y tomar decisiones hospitalarias
13	Pedraza (2020)	Latinoamérica. (Sin especificar país).	PUBMED	Las redes de salud necesitan planeación y administración; los sistemas de pago necesitan una buena gestión y gobierno, mediante la comprensión de costos, morbilidad, acceso y servicios. El progreso en América Latina ha sido lento.
14	Miranda-Mendizábal et al. (2020)	Argentina, Brasil, Chile, Mexico, Uruguay, Colombia.	SCOPUS	La coordinación de gestión clínica es limitada, especialmente entre médicos especializados. Existe alta adherencia a las guías de práctica clínica. Se necesitan estrategias para promover su uso y mejorar factores estructurales en las redes públicas de salud.
15	Fonseca y Cunha	Brasil	SCIELO	Se implementó un nuevo modelo de gestión en un hospital público, que apuntó a la agilidad, una administración basada en objetivos y las

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

Nº	Autor(es)	País	Indexación	Hallazgos
	Júnior (2019)			ganancias de eficiencia.
16	de Almeida et al. (2018)	Chile	SCOPUS	Gestión hospitalaria incluye definición de derivaciones y contrarreferencias, monitorear metas y la promoción de la coordinación para atención especializada.
17	López Puig et al. (2017)	Cuba	SCIELO	Se incluye la evaluación del desempeño, motivadores para estabilidad laboral, predictores de práctica exitosa y cultura organizacional con liderazgo. Las necesidades incluyen mejorar la gestión del conocimiento y la autorrealización.
18	Rodríguez (2016)	Costa Rica	SCOPUS	La mejora de efectividad se realiza a través de un Sistema de Información Integral en Salud, reduciendo responsabilidades del director general, y modificando las de los mandos medios con métricas de desempeño e incentivos. Déficits incluyen largas listas de espera y problemas de abastecimiento en hospitales públicos.
19	de Freitas Moura Souza et al. (2016)	Brasil	SCOPUS	Hospitales públicos necesitan una mejor gestión para la atención y supervisión de los fondos públicos. Las estrategias son mejorar registro de la información y administración de procesos para mejorar la calidad y reducir errores.
20	Bolis y Sznelwar (2016)	Brasil	SCOPUS	Se implementó un Comité de Mejoramiento para definir políticas para mejorar las condiciones de trabajo, apuntando a una mejor productividad, calidad y resultados de salud.
21	Longaray et al. (2015)	Brasil	SCOPUS	Hospitales universitarios públicos en Brasil deben mejorar gestión para cumplir con los objetivos financieros, gerenciales y educativos para la certificación, utilizan la Ayuda para la Decisión de Criterios para evaluar el desempeño.

Elaboración: Los autores.

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

DISCUSIÓN

En cuanto a la gestión de recursos hospitalarios, en conjunción con la eficiencia operativa pública, se identificó que es posible que las organizaciones sanitarias gestionen los hospitales públicos con eficiencia de materiales, tarifas adecuadas, logrando un ahorro significativo de fondos públicos (Mansur et al., 2021). Aun así, se subraya una necesidad importante de administración más rigurosa de los recursos humanos, materiales y financieros (Zanelli-Reyes, 2022; Fabrizio et al., 2023), donde predominan requerimientos urgentes de sistemas administrativos de recursos humanos para un mejor desempeño laboral (Jara Martínez, 2018), la optimización del personal (Antúnez Martínez et al., 2023), y la resolución de problemas crónicos como las largas listas de espera y el abastecimiento (Rodríguez, 2016). Acerca de la gestión de la calidad, y riesgos e información, se ha demostrado que el análisis de datos es uno de los factores clave actualmente en la gestión pública hospitalaria para mejorar tanto la calidad del servicio como los resultados del paciente (Vasques et al., 2024).

Los hospitales suelen utilizar estrategias de gestión de riesgos y prototipos de monitoreo de incidentes para mejorar la seguridad o reducir costos (Kern, 2018; da Silva et al., 2020), y coordinar la capacidad hospitalaria durante alguna crisis (Gaitán-Rossi, 2025). De acuerdo a las directrices internacionales, este hallazgo debe ir en la dirección de poder alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) a través de una atención segura y centrada en la persona (OMS, 2025), lo cual requiere la implementación de protocolos entendibles y óptimos sistemas de información para la resiliencia de atención (Banco Mundial, 2021). Es impertivo lograr un mejor registro de la información y administración de procesos para reducir errores (de Freitas Moura Souza et al., 2016), aplicando modelos de gestión de Calidad Total enfocados en la satisfacción del paciente (Antúnez Martínez et al., 2023).

En cuanto a la temática de gobernanza y modelos organizacionales, hallazgos confirman que se mezclan diversos modelos de gestión, como las asociaciones público-privadas

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

(APP) y los tradicionales (Zanelli-Reyes, 2022). Aparte, algunos factores críticos todavía son desafíos de gestión como la centralización, o la influencia política, y una cultura organizacional no favorable que obstaculizan la atención efectiva (Quispe-Mamani et al., 2022). Las necesidades deben enfocarse en establecer mecanismos de financiación que premien la atención de alta calidad (OMS, 2025), mejorar la regulación e inspección de modelos de gestión ya existentes (Bulhões, 2022), y fortalecer la coordinación de operaciones internas y externas (Borja-Aburto, 2024; De Almeida, 2018). Además, la comprensión precisa de los costos es crucial para un buen gobierno y establecer sistemas de pago eficaces (Pedraza, 2020).

Futuros estudios deben considerar otras bases de datos donde posiblemente incluyan más países de Latinoamérica, dado que en el presente estudio la búsqueda otorgó más resultados en Brasil. Otra limitación fue que se consideró solo los últimos diez años, aunque esto también puede ser una fortaleza para informar la actualidad en la gestión de hospitales.

CONCLUSIONES

La revisión sugiere fortalezas en eficiencia financiera, uso de datos y estrategias de calidad, pero persisten debilidades en gobernanza, centralización, recursos humanos y supervisión. En suma, la gestión pública avanza logrando eficiencia de ahorro de fondos públicos y va mejorando la calidad del servicio mediante análisis de datos y sistemas de seguridad hospitalaria. Los retos futuros exigen que estas fortalezas se apliquen en varios países y no solo Brasil o México. También es vital mejorar la supervisión de los modelos administrativos y superar la centralización y la influencia política que obstaculizan la atención hospitalaria.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, por el apoyo prestado en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Antúnez Martínez, O. F., González González, E. G., Montoya Cortés, M. L., Larios Valladares, P. A., y Castillo Mejía, J. V. (2023). Gerencia de Enfermería durante la pandemia de COVID-19 en un hospital público de Honduras. *Revista cubana de enfermería*, 37(4). <https://n9.cl/9dp1q>
- Banco Mundial. (2021). *Preparar los sistemas sanitarios para las crisis*. <https://n9.cl/mngbh>
- Bolis, I., & Sznalwar, L. I. (2016). A case study of the implementation of an ergonomics improvement committee in a Brazilian hospital—Challenges and benefits. *Applied Ergonomics*, 53, 181-189. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.09.012>
- Borja-Aburto, V. H. (2024). Primary health care on the Mexican model of health care for well-being. *Salud Pública de México*, 66(5), 670-676. <https://doi.org/10.21149/15755>
- Bulhões, B., Bellas, H., Arcuri, R., de Carvalho, P. V. R., & Jatobá, A. (2022). Shifting the management model of Brazilian health services: Perceptions of major stakeholders on the participation of the private sector in public hospital administration. *Dialogues in Health*, 1, 100011. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2022.100011>
- da Silva, K. T., Filgueiras, R. C., Gamaski, R., & Göttems, L. B. D. (2020). Prototype for monitoring incidents in the health services: Innovation for patient safety. *Texto e Contexto Enfermagem*, 29, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0185>
- de Almeida, P. F., de Oliveira, S. C., & Giovanella, L. (2018). Network integration and care coordination: The case of Chile's health system. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(7), 2213-2228. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09622018>
- de Freitas Moura Souza, A. M., de Oliveira, S. B., & Daher, E. P. (2016). Mapping the Hospital Billing Process: The Case of the a Federal Hospital in Rio de Janeiro. *Procedia Computer Science*, 100, 671-676. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2016.09.210>

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

- Fabrizio, G. C., Erdmann, A. L., & Santos, J. L. (2023). Theoretical model for management of nursing research groups. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 44, e20220254. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220254.en>
- Fonseca, H. L. P. da, & Cunha Júnior, L. A. P. da. (2019). The creation of the autonomous social service Instituto Hospital de Base as a new model for public hospital management in the Federal District, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(6), 2053-2064. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08502019>
- Gaitán-Rossi, P., Yañez-Santaolalla, J., Jiménez-Ortiz, A., Tapia-Hernández, B. Z., y Reyes-Morales, H. (2025). Mexico City monitoring system during the COVID-19 pandemic: A case-study. *Health Policy and Technology*, 14(6), 101115. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2025.101115>
- Jara Martínez, A. M., Asmat Vega, N. S., Alberca Pintado, N. E., y Medina Guzmán, J. J. (2018). Human talent management as a factor for improving public management and job performance. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(83). <https://n9.cl/cu7ck>
- Kern, A. E., Feldman, L. B., & D’Innocenzo, M. (2018). Implantação do gerenciamento de riscos num hospital público. *Rev. Paul. Enferm. (Online)*, 29(1/3), 127-135. <https://n9.cl/gwnn1>
- Ketelhöhn, N., & Sanz, L. (2016). Healthcare management priorities in Latin America: Framework and responses. *Journal of Business Research*, 69(9), 3835-3838. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.04.008>
- Lima, I. B., Alves, D., & Furegato, A. R. F. (2022). Mental Health Indicators for the Brazilian Psychosocial Care Network: A proposal. *Revista latino-americana de enfermagem*, 30, e3599. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5618.3599>
- Longaray, A. A., Ensslin, L., Ensslin, S. R., & da Rosa, I. O. (2015). Assessment of a Brazilian public hospital’s performance for management purposes: A soft operations research case in action. *Operations Research for Health Care*, 5, 28-48. <https://doi.org/10.1016/j.orhc.2015.05.001>
- López Puig, P., Díaz Bernal, Z., Segredo Pérez, A. M., y Pomares Pérez, Y. (2017). Evaluation of the human talent management in the Cuban hospital setting. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 3-15. <https://n9.cl/zy2vr>

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

- Mansur, N. S., Marcos, P. T., Mattei, D. F., & Lopes Filho, G. J. (2021). Public financing versus private billing in a public hospital under management of a Social Health Organization. *Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões*, 48, e20202840. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202840>
- Mira, J. J., Carrillo, I., García-Elorrio, E., Andrade-Lourenção, D. C. D. E., Pavan-Baptista, P. C., Franco-Herrera, A. L., Campos-Castolo, E. M., Poblete, R., Limo, J., Siu, H., & Sousa, P. (2020). What Ibero-American hospitals do when things go wrong? A cross-sectional international study. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 32(5), 313-318. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa031>
- Miranda-Mendizábal, A., Vargas, I., Mogollón-Pérez, A.-S., Eguiguren, P., Ferreira de Medeiros Mendes, M., López, J., Bertolotto, F., Amarilla, D., & Vázquez Navarrete, M.-L. (2020). Knowledge and use of clinical coordination mechanisms in healthcare networks in Latin America. *Gaceta Sanitaria*, 34(4), 340-349. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.09.009>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Atención primaria de salud*. <https://n9.cl/e1pwa>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Servicios de salud de calidad*. <https://n9.cl/cqh2i>
- Pedraza, C. C. (2020). Financing of integrated health service networks. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.121>
- Quispe Mamani, E., Pineda Palomino, K. P., Poma Callo, Y., Quispe Huaranca, L. I. & Inquilla Mamani, J. (2022). Gestión organizacional de la atención primaria en el sistema regional de salud Puno, Perú. *Revista de Salud Pública*, 24(4), 1-7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n4.101006>
- Quispe, A., Hinojosa-Ticona, Y., Miranda, H., y Sedano, C. (2021). Serie de Redacción Científica: Revisiones Sistemáticas. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 94-99. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.906>
- Rodríguez, C. A. (2016). Challenges to effectiveness in public health organizations: The case of the Costa Rican Health Ministry. *Journal of Business Research*, 69(9), 3859-3868. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.11.018>

Susan Raquel Villegas-Rojas; Miryam Griselda Lora-Loza

Vasques, L., Rijo, R., y Alves, D. (2024). Interoperability at healthcare institutions in Brazil: Framework for identify maturity stages. *CENTERIS – International Conference on ENTERprise Information Systems 2023*, 239, 2316-2321.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2024.06.424>

Zanelli Reyes, H. D. (2022). Gestión hospitalaria de un modelo de asociación público privada y un modelo tradicional en dos hospitales del Callao: Gestión hospitalaria de un modelo de asociaciones públicas privadas y un modelo tradicional en dos hospitales del Callao. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 22(2).
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4796>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)